

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi, sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata, dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut diatas dan dengan diberlakukannya Undang-undang No 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah serta Undang-undang No 25 tentang Pertimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, maka berbagai upaya dilakukan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan akses pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2004).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pola pelayanan kesehatan yang diharapkan adalah pelayanan yang berkualitas, sehingga mampu mereduksi angka kesakitan dan angka kematian serta menciptakan masyarakat sehat sejahtera. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Apabila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang

memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit.

Penilaian masyarakat terhadap sebuah perusahaan tentu tidak muncul secara otomatis, hal ini membutuhkan waktu dan proses yang cukup lama. Salah satu contoh perusahaan yang bergerak dibidang jasa, tentu akan mendapat penilaian langsung, apakah pelayanan mereka sudah sesuai atau belum dengan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat, apakah tarif yang dibebankan kepada masyarakat sesuai atau tidak dengan apa yang didapat. Bagi sebuah perusahaan penilaian dari masyarakat akan mempengaruhi citra dari perusahaan itu sendiri.

Seperti yang dikatakan Frank Jefkins, dalam bukunya *Publik Relations Technique* menyimpulkan bahwa citra merupakan kesan seseorang atau individu tentang sesuatu yang muncul sebagai hasil dari pengetahuan dan pengalamannya (Nova, 2011). Citra rumah sakit tentu saja tidak akan terlepas dari peranan kualitas pelayanan perawat. Penanganan kerja perusahaan yang baik tentunya akan menghasilkan sebuah citra yang baik pula di mata masyarakat. Apabila perusahaan tidak memperlihatkan sebuah sistem kerja yang baik maka masyarakat akan menilai perusahaan tersebut tidak memiliki kredibilitas yang baik.

Citra perusahaan akan sangat berpengaruh terhadap berbagai hal, misalnya dalam kualitas dokter, fasilitas perawatan dan teknologi, kualitas perawatan keseluruhan, dan fasilitas diagnosa (Cooper, 1994). Karyawan perusahaan tentunya akan merasa resah manakala citra perusahaan dimana tempat mereka bekerja kian menurun, maka kemungkinan besar kepercayaan masyarakat terhadap perusahaan tersebut pun akan kian luntur, perusahaan akan mengalami

kerugian yang membuat labil perusahaan. Kondisi tersebut dapat membuat perusahaan terancam gulung tikar.

Citra merupakan seperangkat kepercayaan, daya ingat dan kesan-kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek (Kotler, 2003). Menurut Gonroons (2000) citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut. Citra yang buruk atau negatif akan memberikan pengaruh yang buruk pula terhadap perusahaan, sebaliknya citra yang baik akan memberikan pengaruh yang baik pula pada organisasi.

Tanpa kualitas pelayanan perawat yang baik maka baik individu atau masyarakat lain merasakan ketidaknyamanan terhadap citra rumah sakit. Dalam Rapat Kerja Nasional Mukisi I 2007 (Suara Merdeka, 2 Juni 2007) diungkapkan bahwa masih ada sekitar 20% hingga 30% dari 1.000 lebih rumah sakit yang belum menerapkan standar minimal pelayanan. Kebanyakan adalah rumah sakit daerah dari kabupaten. Standar minimal itu tidak hanya berpatok pada pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, tapi juga meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Termasuk gedung dan peralatan yang dimiliki.

RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten yang didirikan secara bersama-sama oleh perkebunan-perkebunan milik pemerintah belanda dengan nama Dr. Scheurer hospital, telah dilengkapi dengan penunjang medis yang lengkap dan tidak luput dari keluhan-keluhan masyarakat bagi pengguna layanan. Banyak yang mengatakan bahwa perawatan di rumah sakit ini lambat, tenaga kerja yang kurang

sabar dalam menghadapi pasien, dan ruangan yang kurang terawat, fasilitas yang kurang memadai

Berdasarkan data indeks kualitas pelayanan perawat rawat inap kelas tiga di ruang melati empat RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro yang diperoleh dari kepala bagian IRNA (instalasi rawat inap), didapatkan fakta bahwa pasien mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien, kurangnya fasilitas fisik yang memadai, teknologi yang kurang canggih, dan hal tersebut menimbulkan ketidakpuasan. Pernyataan pasien yang terangkum, menyampaikan bahwa dokter kurang meluangkan waktu untuk konsultasi dan perawat kurang bisa memperkenalkan diri dengan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa rawat inap kelas III Ruang Melati IV bulan Desember 2011 tingkat kepuasan mencapai 75,13% dari 75 aitem yang telah disebarkan kepada pasien mendapatkan 40% yang merasa sangat puas, dan 60% merasa puas. Pasien yang merasa ketidakpuasan itu dikarenakan fasilitas kamar mandi yang masih kotor, udara ruangan yang terasa panas. Hal itu di karenakan kipas angin ruangan mati.

Sedangkan data pada bulan Januari 2012 tingkat kepuasan 70,33% dari 20 aitem yang disebarkan kepada pasien mendapatkan 29% merasa sangat puas, 66% merasa puas, dan 15% merasa tidak puas. Ketidakpuasan pasien diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit, seperti pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya (dokter, perawat, apoteker, psikolog, dan lainnya). Pada bulan Februari 2012 tingkat kepuasan 73,44 dari 15 aitem yang disebarkan kepada pasien mendapatkan 32% merasa sangat puas, 66,67% merasa puas, dan 1,33%

merasa tidak puas. Ketidakpuasan itu dikarenakan perawat kurang memperkenalkan diri dalam melayani pasien, serta peralatan medis yang kurang lengkap. Adapun kepuasan atau ketidakpuasan itu pasien akan membentuk citra yang positif ataupun negatif terhadap rumah sakit tersebut.

Dari data tersebut pihak rumah sakit menyimpulkan bahwa pelayanan perawat di rawat inap ruang melati empat, menunjukkan pelayanan perawat yang kurang dari standar pelayanan mutu yang telah ditetapkan pihak rumah sakit. Standar mutu yang telah ditetapkan dari rumah sakit adalah diatas 80%. Dari indeks kepuasan pasien dapat dijadikan asumsi bahwa citra Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten kurang baik.

Beberapa rumah sakit telah berupaya untuk meningkatkan kualitas. Salah satunya adalah pada tahun 2006, RSUD Kartini Jepara melengkapi fasilitas pelayanannya dengan menambah peralatan baru, seperti bed side monitor (untuk memeriksa pasien di ruang gawat darurat), suction sentral (penghisap darah/lendir pada operasi), EEG (pemeriksa jantung), fotometer (memeriksa kimia darah), mikroskop operasi, infant incubator transport (incubator bayi di mobil ambulance), USG, transducer USG, meja THT, almari jenazah dan brankarnya (semanyak dua loker), serta elektro coter kulit, serta peralatan baru untuk perawatan pasien flu burung (Suara Merdeka, 8 November 2006).

Indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermim dari persepsi pasien atas citra perusahaan. Menurut Gummesson (Tjiptono, 2005) persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Menurut Nursalam (2011) bahwa kualitas pelayanan

adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Hal ini diperkuat oleh Kotler (2000) bahwa kualitas pelayanan perawat berpengaruh terhadap citra rumah sakit.

Untuk meningkatkan citra dan kualitas dimata masyarakat, maka rumah sakit harus mampu berkerjasama dengan masyarakat khususnya pelanggan (pasien). Pelanggan (pasien) menginginkan kesembuhan dari suatu penyakit dengan pelayanan yang baik selama mereka menjalani masa perawatannya. Dengan memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, maka pasien akan merasa puas terhadap layanan kesehatan yang telah diberikan rumah sakit tersebut.

Mengingat semakin meningkatnya persaingan dibidang pelayanan kesehatan, penting bagi rumah sakit untuk dapat mempertahankan citra yang sudah melekat didalam diri masyarakat serta meningkatkan kualitas pelayanan.

Dari uraian di atas penulis mengajukan pertanyaan penelitian mengenai “Apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan perawat dengan citra rumah sakit?”. Selanjutnya untuk menjawab pertanyaan tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Citra Rumah Sakit Rawat Inap Kelas Tiga Ruang Melati Empat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

B. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan perawat dengan citra rumah sakit di rumah sakit.
2. Untuk mengetahui peranan kualitas pelayanan perawat terhadap citra rumah sakit.
3. Untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan perawat pada pasien
4. Untuk mengetahui tingkat citra rumah sakit.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi apabila tingkat citra masih rendah dalam hal pelayanan perawat sehingga dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawat di rumah sakit.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada perawat apabila kualitas pelayanan yang diberikan belum bisa memuaskan pasien, maka supaya ada perbaikan untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Lain atau Ilmuwan Psikologi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama dan dapat memberikan sumbangan wacana ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu Psikologi khususnya di bidang Psikologi Industri.